NOV 5 Dept 899 59.16:9381

TREATIES AND OTHER INTERNATIONAL ACTS SERIES 9381

AID-50-233
850
1678
92236-3
GPOD/23
input
12/29/80
VI
Rev 12/30 GS
7040735
Rural health services
FX 181 FZ
Econ, Asst, Amer. FZ
N 7906240

RURAL HEALTH IMPROVEMENT

Agreement Between the
UNITED STATES OF AMERICA
and NIGER

Signed at Niamey June 1, 1978

NOTE BY THE DEPARTMENT OF STATE

Pursuant to Public Law 89–497, approved July 8, 1966 (80 Stat. 271; 1 U.S.C. 113)—

". . . the Treaties and Other International Acts Series issued under the authority of the Secretary of State shall be competent evidence . . . of the treaties, international agreements other than treaties, and proclamations by the President of such treaties and international agreements other than treaties, as the case may be, therein contained, in all the courts of law and equity and of maritime jurisdiction, and in all the tribunals and public offices of the United States, and of the several States, without any further proof or authentication thereof."

For sale by the Superintendent of Documents, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C. 20402. Subscription Price: $110 per year; $27.50 additional for foreign mailing. Single copies vary in price. This issue $2.00.

NIGER

Rural Health Improvement

Agreement signed at Niamey June 1, 1978;
Entered into force June 1, 1978.

AID PROJECT NUMBER: 683-0208

PROJECT

GRANT AGREEMENT

BETWEEN

THE REPUBLIC OF NIGER

AND THE

UNITED STATES OF AMERICA

FOR

RURAL HEALTH IMPROVEMENT

Date: 1 June 1978

TIAS 9381

TABLE OF CONTENTS

PROJECT GRANT AGREEMENT

			(Pages herein)
Article 1:	The Agreement	1	5
Article 2:	The Project	1	5
SECTION 2.1	Definition of Project	1	5
SECTION 2.2	Incremental Nature of Project	2	6
Article 3:	Financing	2	6
SECTION 3.1	The Grant	2	6
SECTION 3.2	Government Resources for the Project Implementation	2	6
SECTION 3.3	Project Assistance Completion Date	2	6
Article 4:	Conditions Precedent to Disbursement	3	7
SECTION 4.1	First Disbursement	3	7
SECTION 4.2	Disbursement for Vehicles, Equipment, Drugs and Pharmaceutical Products	4	8
SECTION 4.3	Disbursement for Construction	4	8
SECTION 4.4	Notification	4	8
SECTION 4.5	Terminal Dates for Conditions Precedant	5	9
Article 5:	Special Covenants	5	9
SECTION 5.1	Administrative Structure of the Project	5	9
Article 6:	Procurement Source	5	9
SECTION 6.1	Foreign Exchange Costs	5	9
SECTION 6.2	Local Currency Costs	5	9
Article 7:	Disbursement	6	10
SECTION 7.1	Disbursement for Foreign Exchange Costs	6	10
SECTION 7.2	Disbursement for Local Currency Costs	6	10
SECTION 7.3	Other Forms of Disbursement	7	11
SECTION 7.4	Rate of Exchange	7	11
Article 8:	Miscellaneous	7	11
SECTION 8.1	Communications	7	11
SECTION 8.2	Representatives	8	12
SECTION 8.3	Standard Provision Annex [1]	8	12
SECTION 8.4	Language of Agreement	8	12

[1] Not printed herein. The annex is deposited in the archives of the Department of State where it is available for reference.

ANNEX 1

			[Pages herein]
A.	Project Design	9	13
B.	Project Activities	9	13
C.	Implementation	14	18
D.	Financial Plan	15	19
	Table 1 Project Obligations by Year	16	20

PROJECT GRANT AGREEMENT

Between the Republic of Niger ("Government")

and

The United States of America, acting through the Agency for International Development (AID)

Article 1: The Agreement

The purpose of this Agreement is to set out the understandings of the parties named above with respect to the undertaking by the Government of the Project described herein, and with respect to the financing of the Project by the Parties.

Article 2: The Project

SECTION 2.1. Definition of the Project. The Project, which is described in more detail in Annex I, will consist of providing technical assistance, goods and other services to support the program of the Government so that it may provide health services to its rural population by:

(a) Providing long and short-term training in the cooperating country and in third countries for village health teams, nurses, physicians, professional personnel, and health service workers.

(b) Furnishing vehicles and vehicle maintenance support for the provision of supplies and supervisory services to rural health personnel.

(c) Constructing a headquarters facility for the Ministry of Health (MOH) in the departments of Agadez and Zinder and of seven dispensaries in various locations to support the expansion of the rural health delivery system.

(d) Providing drugs and supplies to village health teams and vaccines to enable the MOH to expand its immunization program.

(e) Providing equipment and furnishings for existing dispensaries and health centers.

(f) Improving sanitation facilities at dispensaries and health centers.

(g) Furnishing instructional materials for village health teams.

(h) Providing laboratory and refrigeration equipment for mobile medical units.

(i) Furnishing long-term and short-term technical assistance to the Ministry of Public Health and Social Affairs.

SECTION 2.2 Incremental Nature of the Project

(a) AID's contribution to the Project will be provided in increments, the initial one being made available in accordance with Section 3.1. of this Agreement. Subsequent increments will be subject to availability of funds to AID for this purpose, and to the mutual agreement of the Parties, at the time of subsequent increment, to proceed.

(b) Within the overall Project Assistance Completion Date stated in this Agreement, AID, based upon consultation with the Government, may specify in Project Implementation Letters appropriate time periods for the utilization of funds granted by AID under an individual increment of assistance.

Article 3: Financing

SECTION 3.1. The Grant. To assist the Government to meet the costs of carrying out the Project, AID pursuant to the Foreign Assistance Act of 1961, as amended,[1] agrees to grant the Government under the terms of this Agreement an amount not to exceed Two Million United States dollars ($2,000,000).

The Grant may be used to finance foreign exchange costs, as defined in Section 6.1, and local currency costs, as defined in Section 6.2, of goods and services required for the Project.

SECTION 3.2 Government Resources for the Project. The Government agrees to provide or cause to be provided for the Project all funds, in addition to the Grant, and all other resources required to carry out the Project effectively and in a timely manner.

SECTION 3.3 Project Assistance Completion Date.

(a) The "Project Assistance Completion date" (PACD), which is December 31, 1982, or such other date as the Parties may agree to in writing, is the date by which the Parties estimate that all services financed under the Grant will have been furnished for the Project as contemplated in this Agreement.

(b) Except as AID may otherwise agree in writing, AID will not issue or approve documentation which would authorize disbursement of Grant for services performed subsequent to the PACD or for goods furnished for the Project, as contemplated in this Agreement, subsequent to the PACD.

[1] 75 Stat. 424; 22 U.S.C. § 2151 note.

(c) Requests for disbursement, accompanied by necessary supporting documentation prescribed in Project Implementation Letters are to be received by AID or any bank described in Section 7.1 no later than nine (9) months following the PACD, or such other period as AID, agrees to in writing. After such period, AID, giving notice in writing to the Government, may at any time or times reduce the amount of the Grant.

Article 4: Conditions Precedent to Disbursement

SECTION 4.1. First Disbursement. Prior to the first disbursement under the Grant, or to the issuance by AID of documentation to which disbursement will be made, the Government will, except as the Parties may otherwise agree in writing, furnish to AID in form and substance satisfactory at AID:

(a) A statement of the name of the person holding or acting in the office of the Government specified in Section 8.2, and any additional representatives, together with a specimen signature of each person specified in such statement.

(b) Except as the parties may otherwise agree in writing, the Government shall furnish to AID, a work plan and accompanying budget breakdown for the first years activities in conformance with the general project outline and financial plan contained in Annex I to this Agreement.

(c) Notification that a special account has been established in a bank of the Government's choice for the transfer and deposit of advances against local expenditures.

(d) A description of the procedure for conducting semi-annual meetings to evaluate and assess the following aspects of the project:

1) Evaluate the progress towards the attainment of the Project's objectives;

2) Identify and evaluate problems or constraints which may inhibit the achievement of the Project objectives;

3) Assess how observations may be used to help overcome such problems; and

4) Evaluate to the degree feasible, the overall development of the Project.

50-233 O - 79 - 2

SECTION 4.2. Disbursement for Vehicles, Equipment and Drugs and Pharmaceutical Products.

(a) Prior to the disbursement under the grant for procurement of vehicles, equipment and drugs and pharmaceutical products, or to the issuance of documentation against which such disbursement will be made, the Government shall, except as the parties may otherwise agree in writing, furnish to AID in form and substance satisfactory to AID an executed contract for the services of a procurement agent which will procure such goods on behalf of the Government.

(b) Prior to disbursement under the Grant for each category of commodity procurement, namely for vehicles, for equipment and for drugs and pharmaceutical products, or segment thereof, or to the issuance of documentation pursuant to which such disbursement will be made, the Government shall, except as the parties may otherwise agree in writing, furnish the following to AID in form and substance satisfactory to AID:

1) Detailed specifications and bid documents for such category of commodity procurement or segment thereof; and

2) An executed contract or contracts for such category of commodity procurement or segment thereof.

SECTION 4.3. Disbursement for Construction. Prior to the first disbursement under the Grant for each construction activity, or to the issuance of commitment documents with respect thereto, the Government will, except as the parties may otherwise agree in writing, furnish the following to AID, in form and substance satisfactory to AID:

(a) An executed contract for engineering supervisory services, with a firm satisfactory to AID, for such activity or a description of the arrangements made for an agency of the Government to perform such services;

(b) Plans and specifications, bid documents and time schedules for construction of such activity; and

(c) An executed contract for construction services for such activity with a firm acceptable to AID.

SECTION 4.4. Notification. When AID has determined that the conditions precedint specified in Section 4.1, 4.2, and 4.3 have been met, it will promptly notify the Government.

SECTION 4.5. Terminal Dates for Conditions Precedent. If all of the conditions specified in Section 4.1 have not been met within 90 days from the date of this agreement, or such later date as AID may agree to in writing, AID, at its option, may terminate this Agreement by written notice to the Government.

Article 5: Special Covenant

SECTION 5.1. Administrative Structure of the Project.

(a) The Government will select and appoint a senior-level Nigerien civil servant as Director of the Project. The Director, residing in Niamey, will supervise the implementation of the Project. The Director of the Project will be under the authority of the Minister of Public Health and Social Affairs. The latter will be in charge of implementation and have overall responsibility for the Project.

(b) Outside of the funding provided by this Agreement, AID will designate a health specialist, who will reside in Niamey, to assist the AID Mission Director in the management of AID's contribution of goods and services to the Project and their use towards the attainment of the Project objectives described in Annex I. This AID specialist will act as AID advisor to the Project Director and will serve as Liason between AID and the Project Director's office.

Article 6: Procurement Source.

SECTION 6.1. Foreign Exchange Costs. Disbursements pursuant to Section 7.1 will be used exclusively to finance the costs of goods and services required for the Project having their source and origin in Code 941 of the AID Geographic Code Book as in effect at the time orders are placed or contracts entered into for such goods or services ("Foreign Exchange Costs"), except as AID may otherwise agree in writing, and except as provided in the Project Grant Standard Provisions Annex, Section C.1. (b) with respect to marine insurance.

SECTION 6.2. Local Currency Costs. Disbursements pursuant to Section 7.2. will be used exclusively to finance the costs of goods and services required for the Project having their source and, except as A.I.D. may otherwise agree in writing, their origin in the Republic of Niger ("Local Currency Costs"). To the extent provided for under this Agreement, "Local Currency Costs" may also include the provision of local currency resources required for the Project.

Article 7: Disbursement

SECTION 7.1. Disbursement for Foreign Exchange Costs.

(a) After satisfaction of conditions precedent, the Government may obtain disbursements of funds under the Grant for the Foreign Exchange Costs of goods or services required for the Project in accordance with the terms of this Agreement, by such of the following methods as may be mutually agreed upon:

1) By submitting to A.I.D., with necessary supporting documentation as prescribed in Project Implementation Letters, (A) requests for reimbursement for such goods or services, or, (B) requests for A.I.D. to procure commodities or services in the Government's behalf for the Project; or,

2) By requesting A.I.D. to issue Letters of Commitment for specified amounts (A) to one or more U.S. banks, satisfactory to A.I.D., committing A.I.D. to reimburse such bank or banks for payments made by them to contractors or suppliers, under Letters of Credit or otherwise, for such goods or services, or (B) directly to one or more contractors or suppliers, through Letters of Credit or otherwise, for such goods or services.

(b) Banking charges incurred by the Government in connection with Letters of Commitment and Letters of Credit will be financed under the Grant unless the Government instructs A.I.D. to the contrary. Such other charges as the Parties may agree to may also be financed under the Grant.

SECTION 7.2. Disbursement for Local Currency Costs.

(a) After satisfaction of conditions precedent, the Government may obtain disbursements of funds under the Grant for Local Currency Costs required for the Project in accordance with the terms of this Agreement, by submitting to A.I.D., with necessary supporting documentation as prescribed in the Project Implementation Letters, requests to finance such costs.

(b) The local currency needed for such disbursements may be obtained:

1) By acquisition by A.I.D. with U.S. Dollars by purchase,

2) By A.I.D. (A) requesting the Government to make available the local currency for such costs, and (B) thereafter making available to the Government through the opening or amendment by A.I.D. of Special Letters of Credit in favor of the Government or its designee, an amount of U.S. Dollars equivalent to the amount of local currency made available by the Government, which dollars will be utilized for procurement from the United States under appropriate procedures described in the Project Implementation Letters.

The U.S. dollar equivalent of the local currency made available hereunder will be, in the case of subsection (b) (1) above, the amount of U.S. dollars required by A.I.D. to obtain the local currency, and in the case of subsection (b) (2) above, an amount calculated at the rate of exchange specified in the applicable Special Letter of Credit Implementation Memorandum hereunder as of the date of the opening or amendment of the applicable Special Letter of Credit.

SECTION 7.3. Other Forms of Disbursement. Disbursements of the Grant may also be made through such other means as the Parties may agree to in writing.

SECTION 7.4. Rate of Exchange. Except as may be more specifically provided under Section 7.2, if funds provided under the Grant are introduced into the Republic of Niger by A.I.D. or any public or private agency for purposes of carrying out obligations of A.I.D. hereunder, the Government will make such arrangements as may be necessary so that such funds may be converted into currency of the Republic of Niger at the highest rate of exchange which, at the time the conversion is made, is not unlawful in the Republic of Niger.

Article 8: Miscellaneous

SECTION 8.1. Communications. Any notice, request, document or other communication submitted by either Party to the other under this Agreement will be in writing or by telegram or cable, and will be deemed duly given or sent when delivered to such party at the following addresses:

To the Government:

Mail Address: Ministry of Public Health and Social Affairs
B.P. 623
Niamey, Republic of Niger

To A.I.D.:

Mail Address: USAID/Niger
B.P. 201
Niamey, Republic of Niger

All such communications will be in French or English, unless the Parties otherwise agree in writing. Other addresses may be substituted for the above upon the giving of notice.

SECTION 8.2. Representatives. For all purposes relevant to this Agreement, the Government will be represented by the individual holding or acting in the office of Minister of Health and Social Affairs and AID will be represented by the individual holding or acting in the office of Mission Director, USAID/Niger, each of whom, by written notice, may designate additional representatives for all purposes, other than exercising the power under Section 2.1 to revise elements of the amplified description in Annex 1. The names of the representatives of the Government, with specimen signatures, will be provided to A.I.D., which may accept as duly authorized any instrument signed by such representatives in implementation of this Agreement, until receipt of written notice of revocation of their authority.

SECTION 8.3. Standard Provisions Annex. A "Project Grant Standard Provisions Annex" (Annex 2)[1] is attached to and forms part of this Agreement.

SECTION 8.4. Language of Agreement. This Agreement is prepared in both English and French. In the event of ambiguity or conflict between the two versions, the English language version will control.

IN WITNESS WHEREOF, the Republic of Niger and the United States of America, each acting through its duly authorized representative, have caused this Agreement to be signed in their names and delivered as of the day and year first above written.

REPUBLIC OF NIGER

By: [2]

Title: Minister of Foreign Affairs and Cooperation, ad.

UNITED STATES OF AMERICA

By: [3]

Title: Ambassador

---

[1] See footnote 1, p. 3.
[2] Moumouni Adamau Djermakoye.
[3] Charles A. James.

ANNEX I

DETAILED DESCRIPTION AND FINANCIAL PLAN OF THE PROJECT

A. Project Design

The purpose of this rural health project is to help the Government of Niger to carry on the implementation of its national public health program started during the Three-Year Program (1976-1978). The project constitutes a major cooperative effort to help to achieve certain major objectives of the country in view of offering to the rural population an adequate low-cost health system--i.e., a system which is responsive to the major health problems of the rural people. Further, this project will assist the government in extending health services to a greater number of villages over the next decade. After careful study, a five-year project has been developed which emphasizes two key elements of the national program:

- human resource development;

- support to health institutions

The emphasis placed by the Project in both areas will generate a viable rural health delivery system which demonstates the value of prevention, early diagnosis, curative intervention, and of transferring the cases, if needed, to better fit centers. Given the existing conditions, it is projected that by 1982, through the inputs of this project, the continued support of other donors and the efforts of the Government, optimum health coverage will be extended to approximately 1,500 additional rural villages, representing 18.75 percent of the present rural population. In total, by 1982, 43.75 percent of the rural population of Niger should benefit from this major improvement in the health field.

B. Project Activities

I. Human Resource Development

a. Training

1. Third Country Participant Training

As Niger continues to move beyond simple curative health care delivery, it is important that certain personnel receive advanced training and be informed of current health techniques. Given the limitations of in-country health training, provisions have been made to select personnel for special training courses in African countries such as Senegal, Togo, and Cameroon. Those selected for training will be senior level personnel in the Ministry of Health, teachers of health for ESSM, ENSP, ENICAS, and logistic and maintenance personnel in government operations for health.

2. In-Country Continuing Education

Annual national conferences are planned. The Minister and the Secretary of State for Public Health and Social Affairs will have the ultimate responsibility for planning and conducting these meetings. These conferences are planned to give Ministry personnel the opportunity to share information and to discuss pertinent issues. The conference is also seen as a forum for continued health planning and a source for timely feedback on project progress and development.

It is also planned to hold departmental level seminars. These seminars are to be organized around problem solving and information sharing regarding regional issues.

3. Certified Nurses in Training

To meet the need of the increasing number of dispensaries as well as to allow at least two nurses to be stationed at each, the project allows for the training at ENICAS in Zinder of approximately 40 certified nurses (both men and women) each year for the next five years . At present, most dispensaries have only one nurse and must close whenever he or she makes a supervisory visit to the village health teams.

4. State Nurses in Training

Training is provided for approximately 20 State Nurses each year. State Nurses are responsible for the operation of the Medical Center and the supervision of dispensaries throughout the country. As dispensary level staff and VHT's increase in number it will be necessary to keep an appropriate balance between supervisors, staff and VHT's.

5. Medical Students in Field Training

In order to sensitize the medical students of the Niger School for Health Sciences to the health problems of the rural areas and thus create more effective practitioners, students will be given more effective, better adapted field training (through provision of technical materials, documentation, transport, etc.). The students will also participate in the evaluation of the project in its initial phase.

6. Environmental Health Workers in Training

To promote awareness and introduce proper techniques of environmental sanitation, training will be made available to 15 candidates in this field at ENICAS each year for the next five years. Upon completion of their training, these workers, assigned to medical centers at arrondissement headquarters, will be expected to give direct service to villages and to provide basic training to village health teams.

7. Village Health Team Training

In order to provide health coverage to 3,500 villages by 1982 (about 1,750,000 inhabitants), the project will allow for the training of approximately 1,500 new teams consisting of four members each. For the next five years and in keeping with existing program procedures of the Ministry of Health, the project will support a program of 15 days training. As indicated above it is suggested that the service membership of the team be expanded to four people, namely, two matrones and two secouristes.

8. Continuing Education and Retraining of Village Health Teams (VHT)

In addition to training recruits the project proposes to retrain VHT's. Every year, the Ministry will convene one-half of the VHT's at convenient locations where they will undergo advanced supervised training and receive updated health information. The emphasis will be on primary preventive information throughout this training period.

b. Technical Assistance

1. Automobile Mechanic Trainers

Over a five-year period of time, two auto-mechanic trainers will train approximately 50 Nigeriens in the field of automotive maintenance and repair. In addition, these technicians will assist in the development of a countrywide driver education program. They will be stationed in Niamey but will be available for consultation to other departments.

2. Medical Equipment Repair Trainer

To improve usage and to decrease the volume of impaired medical equipment, a trainer will instruct approximately 5 people per year in the care, servicing and maintenance of basic medical equipment. In addition, this technician will assist in procurement planning for medical equipment suitable for rural Niger. He will be stationed in Niamey but will be available to other departments for consultation.

3. Sanitary Engineers

In concert with the Ministry's effort to introduce and institutionalize the concept of primary prevention as a community function, two sanitary engineer technicians will train approximately 35 Nigeriens each year for five years. The training program should equip its graduates with the necessary skills and knowledge to initiate and implement community programs in the area of vector control, sewerage disposal, well maintenance as well as other elements of community sanitation. The engineers will also participate in designing a national hygiene and sanitation program. One will be stationed in

50-233 O - 79 - 3

Niamey, the other in Zinder. Both will be available to other departments for consultation.

4. Short-Term Consultants

As experience is gained during the implementation of the rural health project, provisions will be made for the contracting of short-term consultants (up to six months). The open-option gives flexibility to the Ministry and will facilitate specific inputs as needs arise. Approximately thirty man-months have been allocated for this purpose. Local contracts with competent Nigerien consultants may be entered into.

II. Institutional Support

a. Equipment, Supplies and Materials

1. Logistical Equipment

In order ot strengthen and give greater mobility to the existing rural health supervisory program—a key element in the health delivery system—the project permits the purchase of 48 four-wheel drive vehicles and 200 mobylettes (including spare parts at 25% of the cost).

2. Equipment and Supplies

In addition to their training, VHT's will be supplied with an adequate supply of drugs and materials for their kits. This is not intended to replace existing sources of procurement but is a supplement for the growing number of VHT's. Purchase will be made locally where possible.

3. Educational Materials with Replacements

The periodic changes in health program techniques and information require that VHT's, health centers, and dispensaries receive timely and relevant educational materials to be used for instruction in preventive health care. Explicit directions and instructions will accompany each shipment when personal contact is not possible.

4. Equipment for Garages

To support and sustain a viable transportation system the project makes provisions for a fully equipped garage in two areas of the country—Agadez and Zinder. These garages will be responsible for preventive and general maintenance for all health vehicles in their area. In addition to regular servising, it is expected that the equipment will be used in the training program mentioned above.

5. Equipment for Medical Repair Workshop

For the Agadez and Zinder Department headquarters, provisions are made for creating a medical equipment repair capability. In keeping with the automotive program, these centers are expected to maintain and repair medical equipment of the area's health stations. This maintenance equipment will also be used to train maintenance technicians.

6. Laboratory Equipment, Cold Chain and Vaccines for Mobile Health Units

A complement of cold chain equipment and supply of vaccines is planned for the second year. Allotment of AID funds for this purpose will be contingent upon development of a detailed, agreed plan for use of the equipment and vaccines.

7. Furnishings and Equipment for Existing Health Facilities

Upon completion of an inventory at the existing 220 health facilities—dispensaries and health centers—the project will replace needed furnishings and equipment. In addition to the replacement program the project will provide seminars on facility care and maintenance.

b. Construction and/or Renovation of Health Care and Support Facilities.

1. Departmental Center

Construction of departmental health headquarters is planned at Agadez and Zinder. These facilities will include: a garage and medical equipment workshop, training center and offices for departmental health officials. These complexes will serve as control training sites and outlets for automotive and equipment repair.

2. Dispensaries

In accordance with the Government's desire to develop health facilities at a pace commensurate with the availability of trained manpower, seven dispensaries are planned. Actual construction will begin during the second year of the project. Completion is expected during the third year of the project.

3. Environmental Sanitation Improvements at Existing Dispensaries and Health Centers

At each health center and dispensary provision will be made for proper waste disposal, procurement of water (with proper storage) and appropriate vector control. Emphasis will be on clean and sterile environment at all health facilities so as to provide an exemplary atmosphere for villagers.

C. Implementation

The major activities of the project will take phace over a five-year period of time in accordance with the schedule of events detailed below.

Implementation Schedule

Date	Action
May 1978	Grant Agreement signed
May 1978	Review and approval of Procurement Agency
May 1978	Review and approval of equipment specifications, Invitations for Bids (IFB's) and contract documents
June 1978	Initiate evaluation process
June 1978	Recruit Technicians
June 1978	Accounting procedure developed and implemented
June 1978	Vehicles and Mobylettes ordered
June 1978	Drugs for VHT's Ordered
June 1978	Audio and visual aids equipment ordered
July 1978	French Language training of technical assistance personnel (if needed)
July 1978	Warehouse, Transport system increased to accommodate expansion
July 1978	Develop. student recruitment process:
	a. 3rd country participants
	b. In-country training for health personnel
July 1978	Develop plan for expanded VHT training
July 1978	Develop retraining cycles for VHT's
July 1978	Develop curricula and dates and participant list for conferences and seminars
July 1978	Develop training sites and review logistics requirements
July 1978	Plan rural field training program for medical students
July 1978	Construction sites identified
July 1978	Sites for sanitation improvement identified

July 1978 Technical assistance job description and sites assigned

July 1978 Nominations for training:

a. 3rd country participants

b. In-country training for health personnel

July 1978 Housing arrangements completed for TA personnel

July 1978 Identify Nigerien counterparts for technical assistance personnel

August 1978 Drugs, audio visual materials arrive

August 1978 Technical assistance personnel arrival and posting

August 1978 Order equipment and Furnishings:

a. Equipment and furnishings for health centers and dispensaries

b. Sanitary equipment

c. Materials for departmental centers

Sept. 1978 Project review

Sept. 1978 Determine vehicle distribution

Sept. 1978 Review and approval of detailed plans and plan specifications and construction contracts.

Sept. 1978 Construction contracts signed

Oct. 1978 Land available and cleared for construction

Oct. 1978 Vehicles arrive

Oct. 1978 Construction equipment arrives at sites

Oct. 1978 Construction begins - departmental centers

1. Agadez

2. Zinder

Oct. 1978 Sanitation improvements begin

Nov. 1978 Recycle project plan and schedule

Jan. 1979 Order cold chain equipment

Jan. 1979 Construction of dispensaries

Feb. 1979 Vaccines ordered

April 1979 Arrival and distribution of cold chain equipment

D. Financial Plan

The following budget tables represent the estimated budget requirements for each of the various inputs. While the total AID contribution reflected in the cumulative obligation column may not be exceeded, the distribution of the funds within the budget remains an estimate and may be reallocated between sections or components upon mutual agreement between the representatives named in Section 8.2 of the Agreement through the issuance of Project Implementation Letters, provided that the basic objectives and plan of the project, as defined in this Annex and Section 2.1 of the Agreement remain unchanged.

FINANCIAL PLAN ($000)	Cumulative Obligations FY78		Future obligations planned per fiscal year									
			FY79		FY80		FY81		FY82		TOTAL	
	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON
TRAINING												
Third Country Participant Training	50	3	55	5	60	6	66	7	73	9	304	30
In Country Continuing Education	57	130	63	137	69	166	76	185	84	191	349	809
Certified Nurses in Training	80	50	88	57	97	66	105	75	115	82	485	330
State Nurses in Training	50	48	55	54	60	60	66	66	73	72	304	300
Medical Students in Field Training	50	25	55	32	60	42	66	44	73	51	304	194
Environmental Health Workers in Training	30	2	33	2	36	3	40	3	44	3	183	13
Village Health Team Training	180	120	198	130	218	166	240	198	264	208	1100	822
Continuing Education and Retraining of VHTs	150	120	231	130	324	166	429	198	546	208	1680	822
SUB-TOTAL	647	498	778	547	924	675	1088	776	1272	824	4709	3320

FINANCIAL PLAN ($ 000)	Cumulative Obligations FY78		Future obligation planned per fiscal year									
			FY79		FY80		FY81		FY82		TOTAL	
	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON
PERSONNEL-TECHNICAL ASSISTANCE												
Auto Mechanic Trainers	130		288		316		346	1	190	1	1270	2
Medical Equipment Repair Trainers	65		144		158		173		95	1	635	1
Sanitary Engineers	130	1	288	2	316	1	346	3	190	3	1270	10
Specialized Consultants	100		55		60		66		73	1	354	1
SUB-TOTAL	425	1	775	2	850	1	931	4	548	6	3529	14
INSTITUTIONAL SUPPORT												
Four-wheel Drive Vehicles	158	85	92	96	326	115	112	128	438	139	1126	563
Mobylettes	55	27	77	30	145	32	27	34	29	37	333	160
SUB-TOTAL	213	112	169	126	471	147	139	162	467	176	1459	723
EQUIPMENT & SUPPLIES												
Drugs for Village Health Team		43	164	48	126	53	158	54	197	59	645	257
Educational Materials with Replacement	20	10	36	12	32	15	28	17	46	18	162	72

FINANCIAL PLAN ($ 000)	Cumulative Obligations FY78		FY79		FY80		FY81		FY82		TOTAL	
	AID	GOH	AID	GOH	AID	GOH	AID	GOH	AID	GOH	AID	GOH
EQUIPMENT & SUPPLIES (Cont.)												
Equipment for Two Garages	30	3		5		7		8		9	30	32
Equipment for Two Medical Equipment Repair Work Shops	10	4		5		5		7		9	10	30
Laboratory Equipment; Cold Chain Equipment for Mobile Medicine Units		14	100	17		19		20		22	100	92
Furnishing and Equipment for Existing Health Disp. and Health Centers		7	257	9	60	11	60	15		17	377	59
Vaccines for Mobile Units		87	220	91	442	96	245	98	293	101	1200	473
Local Office Support	23	2	30	3	20	3	21	3	21	4	115	15
SUB-TOTAL	83	170	807	190	680	209	512	222	557	239	2639	1030
CONSTRUCTION/RENOVATION												
Departmental Headquarters	607	150		163		176		219		222	607	930
New Dispensaries		262	473	278	327	382		466		472	800	1860
Environmental Sanitation Improvements	25	39	105	43	61	70	67	77	28	81	286	310
SUB-TOTAL	632	451	578	484	388	628	67	762	28	775	1693	3100
TOTAL	7000	1232	3107	1349	3313	1660	2737	1926	2072	2020	14029	6107

PROJET AID N° 683-0208

ACCORD DE SUBVENTION

ENTRE

LA REPUBLIQUE DU NIGER

ET LES

ETATS-UNIS D'AMERIQUE

POUR LE PROJET

AMELIORATION DE LA SANTE RURALE.

Date : 7 JUIN 1978

TABLE DES MATIERES

ACCORD DE SUBVENTION POUR LE PROJET

		Page
Article 1	L'Accord	1
Article 2	Le Projet	1
Section 2.1	Définition du Projet	1
Section 2.2	Nature Progressive du Projet	2
Article 3	Financement	2
Section 3.1	Subvention	2
Section 3.2	Ressources du Gouvernement pour l'exécution du Projet	2
Section 3.3	Date d'Achèvement de l'Assistance au Projet	2
Article 4	Conditions à remplir avant le Décaissement	3
Section 4.1	Premier Décaissement	3
Section 4.2	Décaissement pour l'acquisition des véhicules, des équipements, des médicaments et des produits pharmaceutiques	3
Section 4.3	Décaissement pour l'acquisition des Services de Construction	4
Section 4.4	Notification	4
Section 4.5	Dates finales d'accomplissement des conditions sus-mentionnées	4
Article 5	Conventions particulières	5
Section 5.1	Structure Administrative du Projet	5
Article 6	Sources d'Achats	5
Section 6.1	Coûts en Devises	5
Section 6.2	Coûts en Monnaie Locale	5
Article 7	Décaissement	5
Section 7.1	Décaissement des Coûts en Devises	5
Section 7.2	Décaissement des Coûts en Monnaie Locale	6
Section 7.3	Autres formes de décaissement	7
Section 7.4	Taux de Change	7
Article 8	Divers	7
Section 8.1	Communications	7
Section 8.2	Représentants	7
Section 8.3	Annexe Relative aux Dispositions standard	8
Section 8.4	Libellé de l'Accord	8

	Page
Annexe 1	
A. Elaboration du Projet	9
B. Activités du Projet	9
C. Implantation	13
D. Plan Financier du Projet	16
Tableau I : Engagements du Projet par année	17

Projet de l'AID N° 683-0208

ACCORD DE SUBVENTION POUR PROJET

Entre : la République du Niger ("Gouvernement")

et les Etats-Unis d'Amérique, par l'intermédiaire de l'Agence pour le Développement International ("A.I.D.").

Article 1 : L'Accord

L'objet du présent Accord est de détailler les attributions des parties sus-mentionnées ("Parties") quant à l'exécution par le Gouvernement du Projet décrit ci-dessous, et quant au financement du Projet par les Parties.

Article 2 : Le Projet

Section 2.1 - Définition du Projet. - Le Projet, qui est décrit plus en détail dans l'Annexe 1, consistera à fournir de l'Assistance Technique, des biens, et d'autres services pour supporter le Programme du Gouvernement lui permettant de fournir des services médicaux à sa population rurale, en :

a) donnant une formation, à long et à court terme, à l'intérieur du pays et dans des pays tiers, aux équipes villageoises de Santé, aux infirmiers, aux physiciens, au personnel professionnel et aux travailleurs du Service de Santé.

b) fournissant des véhicules et une aide pour leur entretien, pour faciliter le ravitaillement et la surveillance du personnel de la Santé rurale ;

c) construisant un Siège pour le Ministère de la Santé (MS) dans les départements d'Agadez et de Zinder, et sept dispensaires dans diverses localités, afin de réaliser l'expansion du système de prestation des services sanitaires de base

d) fournissant des médicaments et des approvisionnements aux équipes villageoises de Santé, et des vaccins pour permettre au Ministère de la Santé d'étendre son programme d'immunisation.

e) fournissant des équipements et du mobilier aux dispensaires et aux centres médicaux

f) améliorant les installations sanitaires dans les dispensaires et les centres médicaux existants.

g) fournissant du matériel pour l'enseignement aux équipes villageoises de Santé

h) fournissant des équipements de laboratoire et frigorifiques pour la Médecine Mobile.

i) fournissant une assistance à long et à court terme au Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales.

Section 2.2. Nature Progressive du Projet

(a) La contribution de l'AID au Projet se fera progressivement par tranches, la première étant mise à disposition conformément à la Section 3.1 du Présent Accord. Des allocations ultérieures dépendront de la disponibilité des fonds de l'AID à cette fin, ainsi qu'à l'accord mutuel des Parties pour entreprendre ce Projet au moment d'une allocation ultérieure.

(b) En ce qui concerne la date d'achèvement de l'assistance à ce Projet, énoncée dans le présent Accord, l'AID, après consultation avec le Gouvernement, peut préciser dans les lettres d'exécution du Projet, les périodes appropriées pour l'utilisation des fonds accordés par l'AID au titre d'une Allocation Individuelle d'Assistance.

Article 3 Financement

Section 3.1 : Subvention

Pour aider le Gouvernement à financer les coûts d'exécution du Projet, l'AID, conformément à la Loi de 1961 sur l'Aide Etrangère telle qu'elle a été amendée, accepte d'accorder une subvention au Gouvernement aux termes du présent Accord, pour un montant qui ne dépassera pas deux millions de dollars des Etats-Unis ("E.U.") ($2 000 000).

La subvention peut être utilisée pour financer les coûts en devises comme défini à la Section 6.1 et les coûts en monnaie locale, comme défini à la Section 6.2, des biens et des services nécessaires à l'exécution du Projet.

Section 3.2 : Ressources du Gouvernement pour l'exécution du Projet

Le Gouvernement accepte de fournir - ou de faire fournir - pour l'exécution du Projet, tous les fonds, outre la subvention et toutes les autres ressources requises pour exécuter efficacement et en temps voulu ledit Projet.

Section 3.3 : Date d'Achèvement de l'Assistance au Projet

(a) La "date d'achèvement de l'Assistance au Projet" (DAAP), soit le 31 Décembre 1982, ou toute autre date dont les Parties peuvent convenir par écrit, est la date à laquelle les Parties estiment que les services financés au titre de la subvention auront été fournis pour l'exécution du Projet, comme l'envisage le présent Accord.

(b) A moins que l'AID n'en convienne autrement par écrit, elle ne publiera ni n'approuvera de documents qui autoriseraient le décaissement de la subvention pour la prestation de services exécutés après la DAAP ou pour les biens fournis aux fins du Projet comme l'envisage le présent Accord, après cette date.

(c) Les demandes de décaissement, accompagnées de pièces justificatives nécessaires qu'indiquent les lettres d'exécution du Projet, doivent parvenir à l'AID ou à la Banque mentionnée à la Section 7.1 au plus tard neuf (9) mois après la DAAP ou toute

période dont l'AID convient par écrit. Après cette date, l'AID, après avoir envoyé son avis écrit au Gouvernement, peut à n'importe quel moment réduire le montant de la subvention de tout ou partie de ce montant pour lequel les demandes de décaissement accompagnées de pièces justificatives nécessaires qu'indiquent les lettres d'exécution du Projet, n'ont pas été reçues avant l'arrivée à expiration de ladite date.

Article 4 : Conditions à remplir avant le Décaissement

Section 4.1 : Premier Décaissement

Avant le premier Décaissement effectué au titre de la subvention, ou avant la publication par l'AID de documents en vertu desquels le Décaissement sera fait, le Gouvernement, à moins que les Parties n'en décident autrement par écrit, fournira à l'AID, sous une forme et dans un fond établis à la satisfaction de l'AID :

(a) une déclaration du nom de la personne représentant le Gouvernement ou agissant en son nom, comme l'indique la Section 8.2, et de tout autre représentant ainsi qu'une signature spécimen de chaque personne dont le nom figure dans ladite déclaration.

(b) à moins que les Parties n'en conviennent autrement par écrit, le Gouvernement fournira à l'AID un programme de travail et un budget détaillé, concernant l'exécution des activités de la première année, conformément à l'esquisse générale du Projet et le plan financier contenus dans l'Annexe 1 de cet Accord.

(c) Notification qu'un compte spécial est ouvert au nom du Projet dans une Banque que le Gouvernement aura choisi pour le transfert et le dépôt des avances sur les dépenses locales.

(d) une description des procédures à suivre pour les réunions semestrielles afin d'évaluer les aspects suivants du Projet :

1. Evaluer l'état d'avancement du Projet vers ces objectifs,

2. identifier et évaluer les problèmes ou les contraintes qui peuvent entraver la réalisation des objectifs fixés,

3. Evaluer la manière dont les observations peuvent être utilisées pour contribuer à résoudre ces problèmes, et

4. Evaluer, dans la mesure du possible, le développement global du Projet.

Section 4.2 : Décaissement pour l'acquisition des véhicules, des équipements, des médicaments et des produits pharmaceutiques

(a) Avant le décaissement effectué au titre de la subvention, pour l'achat des véhicules, des équipements, des médicaments et des produits pharmaceutiques, ou avant la publication par l'AID de documents en vertu desquels le décaissement sera fait, le Gouvernement, à moins que les Parties n'en décident autrement par écrit, fournira à l'AID, sous une

forme et dans un fond à la satisfaction de l'AID, un contrat pour les services d'un agent d'acquisition pour effectuer une telle acquisition des biens au nom du Gouvernement.

(b) Avant le Décaissement effectué au titre de la Subvention, pour l'acquisition de chaque catégorie de marchandises, à savoir les véhicules, les équipements, les médicaments, et les produits pharmaceutiques, ou autres, ou avant la publication de documents en vertu desquels un tel décaissement sera effectué, le Gouvernement, à moins que les Parties n'en conviennent autrement par écrit, fournira les documents suivants, à l'AID, sous une forme et dans un fond à la satisfaction de l'AID :

1. Les Cahiers des Charges détaillés, et les documents d'Appel d'Offres pour l'acquisition de cette catégorie de marchandises, ou une partie, et

2. Un contrat ou des contrats signés en vue de l'acquisition d'une telle catégorie de marchandises, ou une partie.

Section 4.3 : Décaissement pour l'acquisition des Services de Construction

Avant le premier décaissement effectué au titre de la subvention pour chaque activité de construction, ou avant la publication de documents d'engagement, le Gouvernement, à moins que les Parties n'en décident autrement par écrit, fournira les documents suivants à l'AID, sous une forme et dans un fonds à la satisfaction de l'AID :

(a) un contrat exécuté pour l'acquisition des services de contrôle par les ingénieurs, et passé avec une entreprise acceptable par l'AID, capable d'accomplir cette tâche ; ou une description des mesures prises par une agence du Gouvernement pour exécuter ces services ;

(b) les plans, les Cahiers des Charges, les documents d'Appel d'offres, les calendriers relatifs à la construction concernant cette activité ; et

(c) un contrat signé pour l'acquisition des services de construction concernant cette activité, et passé avec une entreprise acceptable par l'AID.

Section 4.4 : Notification : Lorsque l'AID a établi que les conditions mentionnées aux sections 4.1 et 4.2 et 4.3 ont été remplies, elle en notifiera rapidement le Gouvernement.

Section 4.5 - Dates finales d'Accomplissement des conditions sus-mentionnées

Si toutes les conditions mentionnées à la section 4.1 n'ont pas été remplies dans les 90 jours qui suivent la date de signature du présent Accord, ou à une date ultérieure dont les Parties peuvent convenir par écrit l'AID a la faculté de mettre fin au présent Accord par avis écrit envoyé au Gouvernement.

Article 5. - Convention Spéciale

Section 5.1 - Structure Administrative du Projet

(a) Le Gouvernement choisira et nommera un fonctionnaire Nigérien de haut niveau, en qualité de Directeur du Projet. Le Directeur ayant sa résidence à Niamey, supervisera l'exécution du Projet. Le Directeur du Projet sera placé sous l'autorité du Ministre de la Santé Publique et des Affaires Sociales. Celui-ci sera "maître d'oeuvre" et aura la responsabilité générale du Projet.

(b) Hors du cadre financier de cet Accord, l'AID désignera un expert de la Santé qui résidera à Niamey pour aider le Directeur de la Mission de l'USAID dans la gestion des biens et des services fournis par l'AID au Projet, et son utilisation pour parvenir aux objectifs du Projet décrits dans l'Annexe 1. L'expert servira en qualité de conseiller auprès du Directeur du Projet, et également de liaison entre l'AID et la Direction du Projet.

Article 6. - Sources d'Achats

Section 6.1 - Coûts en devises

Conformément à la section 7.1, les décaissements seront uniquement utilisés pour financer les coûts des biens et des services requis pour l'exécution du Projet et ayant leur source et origine dans le Code Géographique 941 de l'AID, entrant en vigueur au moment des commandes ou des contrats concernant ces biens et services ("coûts en devises"), et à moins que l'AID n'en convienne autrement par écrit, et à moins que la Section C.1 (b) de l'Annexe sur les dispositions-types de la subvention pour Projet n'en stipule autrement quant à l'assurance maritime.

Section 6.2. - Coûts en Monnaie locale

Conformément à la Section 7.2 les décaissements seront uniquement utilisés pour financer les coûts des biens et des services nécessaires à l'exécution du Projet, ayant leur source et leur origine au Niger, à moins que l'AID n'en convienne autrement par écrit ("coûts en monnaie locale"). Dans la mesure où le présent Accord le stipule, les "coûts en monnaie locale" peuvent également inclure la fourniture des ressources en monnaie locale requise pour l'exécution du Projet.

Article 7 - Décaissement

Section 7.1 - Décaissement des coûts en devises

(a) Après avoir rempli avec satisfaction les conditions susmentionnées, le Gouvernement peut obtenir le décaissement des fonds au titre de la subvention pour le financement des coûts en devises des biens et services nécessaires à l'exécution du Projet et ce conformément aux termes du présent Accord, par le jeu des méthodes ci-après qui ont été convenues d'un commun accord :

(1) En présentant à l'AID, accompagnées des pièces justificatives nécessaires comme le stipulent les lettres d'exécution du Projet,(A) les demandes de remboursement de ces biens et services, (B) les demandes d'achat à l'AID des biens et des services au nom du Gouvernement pour l'exécution du Projet ; ou

(2) en demandant à l'AID d'émettre des lettres d'engagement pour des montants donnés (A) à une ou plusieurs banques des Etats-Unis, acceptables à l'AID, engageant l'AID à rembourser cette banque ou ces banques pour les paiements effectués par elle à des entrepreneurs ou fournisseurs, dans le cadre d'une Lettre de Crédit ou autrement, pour l'achat de ces biens et services, ou (B) directement à un ou plusieurs entrepreneurs, par des Lettres de Crédit ou autrement, pour l'achat de ces biens ou services.

(b) les frais bancaires encourus par le Gouvernement quant à ces lettres d'engagement et lettres de crédit seront financés au titre de la subvention, à moins que le Gouvernement n'instruise l'AID de faire le contraire. Les autres frais dont les Parties peuvent convenir peuvent également être financés dans le cadre de la subvention.

Section 7.2 - Décaissement des coûts en monnaie locale

(a) Après avoir rempli avec satisfaction les conditions susmentionnées, le Gouvernement peut obtenir les décaissements des fonds au titre de la subvention pour le financement des coûts en monnaie locale nécessaires à l'exécution du Projet, conformément aux termes du présent Accord, en soumettant à l'AID, accompagnées des pièces justificatives requises comme le stipulent les lettres d'exécution du Projet, les demandes de financement de ces coûts.

(b) la monnaie locale requise pour ces décaissements peut être obtenue :

1. par l'acquisition par l'AID en dollars E.U. par achat, ou

2. Par l'AID, (A) en demandant au Gouvernement de rendre disponible la monnaie locale requise pour financer ces coûts, et (B) en mettant à disposition du Gouvernement pour l'ouverture ou l'amendement de lettres de crédit spéciales en faveur du Gouvernement ou de son mandataire, un montant en dollars E.U. équivalant au montant en monnaie locale rendu disponible par le Gouvernement dollars qui seront utilisés pour les achats aux Etats-Unis dans le cadre de procédures appropriées décrites dans les lettres d'exécution du Projet.

L'équivalent en dollars de la monnaie locale rendu disponible au titre de la subvention sera, dans le cas de l'alinéa (b) (1) ci-dessus, le montant en dollars des E.U. requis par l'AID pour obtenir la monnaie locale, et dans le cas de l'alinéa (b) (2) ci-dessus, un montant calculé au taux de change indiqué dans le mémoire d'exécution de la Lettre spéciale de Crédit applicable à la date d'ouverture ou d'amendement de la Lettre de Crédit spéciale.

Section 7.3. - Autres formes de décaissement : les décaissements de la subvention peuvent également s'effectuer par d'autres moyens dont les parties peuvent convenir par écrit.

Section 7.4 - Taux de Change : Sauf indication particulière prévue à la Section 7.2, si les fonds fournis dans le cadre de la subvention sont introduits dans la République du Niger par l'AID ou par un organisme public ou privé, pour satisfaire aux obligations de l'AID, le Gouvernement prendra les mesures nécessaires pour s'assurer que ces fonds peuvent être transformés en monnaie locale de la République du Niger au taux de change le plus élevé, qui à l'époque de la conversion, n'est pas illégal dans la République du Niger.

Article 8 - Divers

Section 8.1. Communications : Tout avis, demande, document, ou autre communication présenté par une Partie à l'autre dans le cadre du Présent Accord sera présenté par écrit, télégramme ou câble et sera considéré comme remis ou envoyé lorsqu'il parviendra à la partie intéressée à l'adresse ci-après :

Au Gouvernement :
adresse : Ministère de la Santé Publique
et des Affaires Sociales
B. P.
Niamey, République du Niger

A l'A.I.D. :
adresse : USAID/Niger
B. P. 201
Niamey, République du Niger

Toutes les communications devront être soit en anglais, soit en français, à moins que les Parties n'en conviennent autrement par écrit. D'autres adresses peuvent remplacer les adresses ci-dessus sur avis de l'intéressé.

Section 8.2 - Représentants : Aux fins du présent Accord, le Gouvernement sera représenté par une personne occupant le poste ou agissant au nom du Ministre de la Santé Publique et des Affaires Sociales, et l'AID sera représentée par une personne occupant le poste ou agissant au nom du Directeur de Mission de l'USAID/Niger, chacun d'eux pouvant, par avis écrit, désigner d'autres représentants à toutes les fins autres que celles d'exercer le pouvoir au titre de la Section 2.1, de réviser les éléments de la description détaillée à l'Annexe 1. Les noms des représentants du Gouvernement, accompagnés de signatures spécimens, seront communiqués à l'AID, qui peut accepter comme dûment agréé, n'importe quel instrument signé par ces représentants en application du présent Accord, jusqu'à réception de l'avis écrit de révocation de leur autorité.

Section 8.3 - Annexe relative aux dispositions standard

Une "Annexe relative aux dispositions standard" régissant la subvention pour le Projet (Annexe 2) figure ci-joint au présent Accord et en fait partie.

Section 8.4 - Libellé de l'Accord

Le présent Accord est préparé en anglais et en français. En cas d'ambiguïté ou de conflit entre les deux versions, la version en anglais seule fera foi.

EN FOI DE QUOI la République du Niger et les Etats-Unis d'Amérique, chacune agissant par l'intermédiaire de son Représentant dûment accrédité, ont fait signer le présent Accord en leur nom, et l'ont fait remettre à la date de l'année sus-mentionnée.

République du NIGER

par : _____

Titre : Ministre des Affaires Etrangères et de la Coopération P.I.

Etats-Unis d'Amérique

par : _____

Titre : Ambassadeur

Annexe 1

DESCRIPTION DETAILLEE ET PLAN FINANCIER DU PROJET

A. Elaboration du Projet

1. Le but de ce Projet de Santé Rurale est d'aider le Gouvernement du Niger à poursuivre la réalisation de son Programme National de Santé Publique, commencé au cours du Programme Triennal 1976/1978. Ce Projet constitue un important effort de coopération pour aider à atteindre certains objectifs prioritaires dans le pays, en vue d'offrir à la population rurale un système approprié de soins médicaux au meilleur prix. C'est-à-dire un système qui puisse aider à répondre aux principaux problèmes de santé des ruraux. En outre, ce Projet doit permettre au Gouvernement d'étendre des services sanitaires à un nombre plus grand de villages pendant les 10 prochaines années. Après une étude minutieuse, un Projet a été élaboré pour une période de 5 ans, et il met en relief deux éléments-clés du Programme National :

- Développement des Ressources Humaines
- Aide aux Institutions Sanitaires

2. L'accent mis par le Projet sur ces deux aspects doit permettre de fournir un système viable d'intervention médicale en milieu rural, qui démontre la valeur de la prévention, du premier diagnostic, de l'intervention curative, et de transférer les cas graves, si nécessaire, sur d'autres centres mieux équipés. Compte-tenu de la situation qui prévaut, l'on envisage que d'ici 1982, par les apports de ce Projet, le maintien de ceux d'autres donateurs, et les efforts du Gouvernement, le champ d'application optimum des soins médicaux atteindra au total environ 1 500 villages ruraux nouveaux, représentant 18,75 % de la population rurale actuelle. Au total, en 1982, 43,75 % de la population rurale du Niger devrait bénéficier de cette amélioration importante apportée dans le domaine de la santé.

B. Activités du Projet

1. Développement des Ressources Humaines

a) Formation

- Formation de participants en pays tiers

Au fur et à mesure que le Niger s'achemine au-delà de la simple application de soins médicaux curatifs, il est important q'un certain personnel reçoive une formation avancée, et soit au courant des techniques nouvelles, réalisées dans le domaine de la santé. Etant donné les limites de la formation au Niger, il est prévu, dans le cadre du Projet, de sélectionner des personnes qui suivront des cours spéciaux dans des centres de formation existant dans les pays africains, tels que le Sénégal, le Togo ou le Cameroun. Ceux qui seront choisis pour une telle formation devront être des Cadres Supérieurs de la Santé, des enseignants de la Santé des ESSM, ENSP, ENICAS, et du personnel de logistique et d'entretien travaillant dans les opérations gouvernementales de Santé.

2. Education continue au Niger

Des Conférences Nationales sont prévues annuellement. Le Ministre et le Secrétaire d'Etat à la Santé Publique et aux Affaires Sociales auront la responsabilité finale de programmer et de diriger ces réunions. Ces conférences sont destinées à donner au personnel du Ministère l'occasion de se communiquer des renseignements, et de discuter des points particuliers. La conférence est également prévue être un forum pour un planning continu de la santé, et en même temps une source opportune d'évaluation du progrès et du développement du Projet.

Il est également prévu d'organiser des séminaires au niveau du Département. Ils seront centrés sur la résolution des problèmes et les partages de renseignements concernant les situations des régions.

3. Formation d'infirmiers ou d'infirmières diplômés

Pour répondre aux besoins croissants des dispensaires, et leur permettre d'avoir en permanence au moins deux infirmiers ou infirmières chacun, le Projet prévoit la formation à l'ENICAS de Zinder, de près de 40 infirmiers ou infirmières diplômés chaque année, au cours des cinq prochaines années. Actuellement, la plupart des dispensaires n'ont qu'un seul infirmier, et sont obligés de fermer lorsque le préposé effectue une visite de contrôle auprès des Equipes Villageoises de Santé (EVS).

4. Formation d'infirmiers ou d'infirmières d'Etat

La formation de près de 20 infirmiers ou infirmières d'Etat est prévue chaque année. Ceux-ci sont responsables du fonctionnement des Centres Médicaux, et de la surveillance des dispensaires sur toute l'étendue du territoire. Au fur et à mesure que le nombre du personnel des dispensaires et des EVS augmente, il est indispensable de garder un certain équilibre entre les surveillants, le personnel encadré et les EVS.

5. Formation pratique des étudiants en médecine

Pour sensibiliser les étudiants en médecine de l'Ecole des Sciences de la Santé sur les problèmes de Santé en milieu rural, et les rendre plus aptes à y travailler, les stages qu'ils effectuent sur le terrain reçoivent un encadrement plus efficace et adapté (fournitures de matériels techniques, de documentation, de moyens de transport..). Ces étudiants participeront en outre à l'évaluation du Projet dans sa phase initiale.

6. Formation d'Agents d'Hygiène Sanitaire pour l'Environnement

Pour susciter une prise de conscience, et introduire des techniques correctes assurant l'hygiène sanitaire de l'environnement, 15 candidats seront formés chaque année à l'ENICAS, au cours des 5 prochaines années. En fin de formation ces agents, affectés dans les Centres Médicaux des chefs-lieux d'Arrondissement, pourront offrir leurs services directement aux villages, et donneront une formation de base aux Equipes villageoises de Santé.

7. Formation d'Equipes Villageoises de Santé

Pour couvrir 3.500 villages en 1982 au point de vue sanitaire, (soit environ 1 750 000 habitants), ce Projet va permettre la formation d'environ 1 500 équipes comprenant 4 personnes. Au cours des cinq prochaines années, et en conservant les procédures actuelles du Ministère de la Santé, le Projet comportera un programme de formation sur environ 15 jours. Comme mentionné ci-dessus, on a suggéré que l'équipe de soins soit composée de 4 personnes, soit 2 matrones et 2 secouristes.

8. Formation continue et recyclage des Equipes Villageoises de Santé

Outre la formation des nouvelles équipes, le Projet propose le recyclage des équipes villageoises de santé existantes. Chaque Année, le Ministère de la Santé devra en convoquer la moitié, en des lieux d'accès aisés, pour recevoir une formation accélérée et contrôlée, et les dernières informations sanitaires. Les soins préventifs de base seront particulièrement abordés au cours de toute la période de formation.

b. Assistance Technique

1. Instructeurs en mécanique automobile

Pendant 5 ans, deux instructeurs en mécanique automobile formeront environ 50 Nigériens dans la partie entretien et réparation des véhicules. En outre, ces techniciens devront aider au développement du Programme National d'Education pour les chauffeurs. Ils résideront à Niamey, mais resteront à la disposition des autres départements.

2. Instructeur en réparation d'équipement médical

Pour augmenter leur temps d'utilisation, et éviter qu'une quantité d'appareils médicaux soient endommagés, un instructeur éduquera 5 personnes par an, pour réparer, réviser et entretenir l'équipement médical de base. Ce technicien devra également aider à la programmation des achats d'un équipement médical convenant au Niger rural. Il résidera à Niamey, mais restera à la disposition des autres départements en cas de besoin.

3. Techniciens des Services Sanitaires

Pour soutenir l'effort du Ministère de la Santé dans l'introduction et la propagation du concept de prévention primaire comme fonction communautaire, deux techniciens des Services Sanitaires devront former environ 35 Nigériens par an sur cinq ans. La formation reçue devrait donner à ces diplômés les compétences et les connaissances leur permettant d'initier et d'implanter des programmes communautaires de contrôle des insectes et rongeurs propagateurs de maladies, d'aménagement des égoûts, d'entretien des puits, et tous autres éléments concernant la santé communautaire. Ils participeront également à l'élaboration d'un programme national d'hygiène et d'assainissement. L'un résidera à Niamey, l'autre à Zinder. Ils devront répondre aux besoins des autres départements.

4. Consultants à court terme

Suite à l'expérience acquise au cours de l'implantation du Projet de Santé Rurale, des dispositions seront prises pour engager des consultants à court terme (jusqu'à 6 mois). Cette option laisse au Ministère de la Santé une grande marge, qui facilitera l'engagement des consultants pour des besoins précis. Trente hommes/mois environ sont prévus. Les Nigériens compétents pourront obtenir des contrats locaux dans ce domaine.

II - Soutien des Institutions

a) Equipement, fournitures et matériels

1. Equipement logistique

Pour renforcer le programme de surveillance sanitaire en milieu rural et lui donner une plus grande souplesse, qui est un élément-clé dans le système d'intervention sanitaire, le Projet permet de commander 42 véhicules tout-terrain, 200 mobylettes (achat local), des pièces de rechange pour les véhicules représentant une dépense égale à 25 % du coût de ces véhicules.

2. Equipement et fournitures

Après leur formation, les équipes villageoises de santé recevront une quantité convenable de médicaments et de matériels pour leurs trousses médicales. Ceci ne se substituera pas aux sources existantes d'approvisionnement, mais constituera un supplément, étant donné l'accroissement des EVS. Dans la mesure du possible, les achats devront se faire au Niger.

3. Matériel éducatif et de remplacement

Les changements périodiques des techniques et des informations s'adressant au programme sanitaire exigent que les EVS, les centres médicaux et les dispensaires prennent possession rapidement du matériel éducatif correct, devant être utilisé pour l'instruction des soins sanitaires préventifs. Les modes d'emploi et les instructions détaillées devront accompagner chaque expédition, lorsque le contact personnel est impossible.

4. Aménagement des garages

Pour financer et soutenir un système de transports viable, le Projet prend toutes dispositions pour aménager entièrement un garage dans chacune des deux régions suivantes : Agadez et Zinder. Ces garages seront chargés de l'entretien à titre préventif, et après utilisation de tous les véhicules de la Santé dans leur zone respective. On utilisera cet équipement pour les révisions régulières, et dans le programme de formation cité ci-dessus.

5. Aménagement d'un atelier de réparations d'équipement médical

Un centre de réparation d'équipement médical sera créé pour les Sièges des départements de Zinder et d'Agades. De même que pour le programme du parc automobile, il est prévu que ces centres réviseront et répareront l'équipement médical des stations locales de la Santé. Ils serviront en outre pour former des techniciens pour réparer cet équipement.

6. Equipement de laboratoire, matériel frigorifique, et vaccins pour les Unités Fixes et Mobiles de la Santé

Un complément d'équipement frigorifique et d'approvisionnement en vaccins est prévu pour la deuxième année. L'allocation des fonds de l'AID prévus à cet effet dépendra de l'élaboration d'un programme commun détaillé, pour l'utilisation des équipements et des vaccins.

7. Mobilier et équipement pour les équipes sanitaires existantes

Après inventaire dans les 220 unités existantes, dispensaires et centres médicaux - le Projet remplacera le mobilier et l'équipement selon les besoins. Outre le programme de remplacement, le Projet prévoiera des séminaires concernant les soins et l'entretien du matériel.

b. Construction et/ou rénovation des Centres Médicaux

1. Centres départementaux

La construction des Sièges départementaux de la Santé est prévue à Agadez et à Zinder. Ces bâtiments comprendront : un garage et un atelier pour l'équipement médical, un centre de formation, et des bureaux pour les cadres du département de la Santé. Ces complexes serviront de centre principal pour la formation et d'atelier pour la réparation des véhicules utilitaires et de l'équipement.

2. Dispensaires

Conformément au souhait du Gouvernement qui désire développer la formation sanitaire par rapport à la disponibilité des cadres qualifiés, sept dispensaires sont prévus. Leur construction débutera au cours de la deuxième année du projet. Ils seront terminés au cours de la troisième année du Projet.

3. Amélioration de l'Hygiène Sanitaire de l'Environnement dans les Dispensaires et Centres Médicaux existants.

On prendra des dispositions dans chaque centre médical ou dispensaire pour éliminer les détritus de manière convenable, pour être approvisionné en eau (avec une réserve d'eau suffisante), et pour se protéger efficacement contre les insectes et les rongeurs. On insistera pour que l'environnement des bâtiments médicaux soit particulièrement propre et sain, pour donner aux villageois un exemple visible.

c. Implantation

Les principales activités du Projet s'étaleront sur cinq ans, conformément au Calendrier des activités détaillées ci-après. Ce calendrier comprend deux parties : 1) les dates indiquant le moment approximatif de ces activités, - 2) l'activité par elle-même, décrite en termes généraux.

PLAN D'EXECUTION

Date	Action
Mai 1978	Signature de l'Accord de Subvention
Mai 1978	Examen et Approbation de l'Agence d'Acquisition des Biens
Mai 1978	Examen et approbation des Cahiers des Charges, des Appels d'Offres et des documents de contrats
Juin 1978	Initier le processus d'évaluation
Juin 1978	Recrutement des Techniciens
Juin 1978	Développement et Exécution du Procédé de Comptabilité
Juin 1978	Commandes des véhicules et des Mobylettes
Juin 1978	Commandes des médicaments pour les Equipes Villageoises de Santé
Juin 1978	Commande de l'équipement d'aide audio-visuelle
Juillet 1978	Formation en langue française du personnel d'assistance technique (si nécessaire)
Juillet 1978	Systèmes d'entreposage et de transports accrus pour aider l'extension
Juillet 1978	Elaborer le processus de recrutement des participants a. pour formation en pays tiers b. pour formation sur place pour le personnel de la Santé
Juillet 1978	Elaborer un programme de recyclage pour les Equipes Villageoises de Santé
Juillet 1978	Etablir les programmes d'études, les dates et les listes des participants devant assister aux séminaires et aux conférences
Juillet 1978	Développer les lieux de formation et étudier les besoins
Juillet 1978	Planifier le programme de formation en zone rurale pour les étudiants en médecine
Juillet 1978	Localisation des lieux de construction
Juillet 1978	Localisation des lieux pour l'amélioration sanitaire
Juillet 1978	Description des tâches des assistants techniques et assignation des emplacements
Juillet 1978	Nominations effectuées pour la formation a. participants en pays tiers b. sur place pour le Personnel de la Santé

Date	Action
Juillet 1978	Affectation de logements pour le personnel d'Assistance Technique
Juillet 1978	Identification des homologues Nigériens du personnel d'Assistance Technique
Août 1978	Réception des médicaments et du matériel audio-visuel
Août 1978	Arrivée du personnel d'Assistance Technique et son affectation
Août 1978	Commandes de l'équipement et du mobilier a. pour les centres médicaux et les dispensaires b. équipement sanitaire c. matériel pour les centres départementaux.
Septembre 1978	Nouvel examen du Projet
Septembre 1978	Déterminer la répartition des véhicules
Septembre 1978	Examen et approbation des plans, spécifications et contrats pour les constructions
Septembre 1978	Signature des contrats pour les constructions
Octobre 1978	Parcelles disponibles prêtes pour les constructions
Octobre 1978	Réception des véhicules
Octobre 1978	Réception du matériel de construction sur les lieux
Octobre 1978	début de la construction des centres du département à : 1. Agadez 2. Zinder
Octobre 1978	début de l'amélioration de l'hygiène sanitaire
Novembre 1978	élaboration du programme pour les années suivantes
Janvier 1979	Commande de l'équipement frigorifique
Janvier 1979	Construction des dispensaires
Février 1979	Commande des vaccins
Avril 1979	Réception et distribution des équipements frigorifiques.

D. Plan Financier

Les Tableaux du Budget, inclus ci-après, représentant les estimations des besoins budgétaires pour chacun des différents intrants. Alors que la contribution totale de l'AID, reflétée dans la colonne"engagements cumulatifs" ne peut pas être dépassée, la répartition des fonds dans la rubrique du budget reste une estimation, et peut être ré-attribuée entre les sections ou les composantes, par accord mutuel entre les représentants nommés dans la section 8.3 de l'Accord, par la publication de lettres d'exécution du Projet, dans la mesure où les objectifs de base et le plan du Projet tels qu'ils sont définis dans cette annexe et la section 2.1 restent inchangés.

Les Engagements Futurs prévus par Année Fiscale

PLAN FINANCIER ($000)	Engagements Cumulatifs pour l'Exercice 78		Année Fiscale 79		Année Fiscale 80		Année Fiscale 81		Année Fiscale 82		TOTAL	
	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON
FORMATION												
1. Formation des Stagiaires dans des pays tiers	50	3	55	5	60	6	66	7	73	9	304	30
2. Education continue à l'intérieur du pays	57	130	63	137	69	166	76	185	84	191	349	809
3. Infirmiers certifiés en formation	80	50	88	57	97	66	105	75	115	82	485	330
4. Infirmiers diplômés d'Etat en formation	50	48	55	54	60	60	66	66	73	72	304	300
5. Etudiants en médecine en formation sur le terrain	50	25	55	32	60	42	66	44	73	51	304	194
6. Travailleurs d'hygiène sanitaire de l'environnement en formation	30	2	33	2	36	3	40	3	44	3	183	13
7. Equipes villageoises de Santé en formation	180	120	198	130	218	166	240	198	264	208	1100	822
8. Education continue et recyclage des équipes villageoises de santé	150	120	231	130	324	166	429	198	546	208	1680	822
Sous-Total	647	498	778	547	924	675	1088	776	1272	824	4709	3320

Les Engagements Futurs prévus par Année Fiscale

PLAN FINANCIER ($000)	Engagements Cumulatifs 78		Année Fiscale 79		Année Fiscale 80		Année Fiscale 81		Année Fiscale 82		TOTAL	
Tableau 1	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON
PERSONNEL DE L'ASSISTANCE TECHNIQUE												
1. Instructeurs en mécanique	130		288		316		346	1	190	1	1270	2
2. Instructeur en Réparation du matériel de santé	65		144		158		173		95	1	635	1
3. Ingénieurs en technique sanitaire	130	1	288	2	316	1	346	3	190	3	1270	10
4. Consultants spécialisés	100		55		60		66		73	1	354	1
Sous-Total	425	1	775	2	850	1	931	4	548	6	3529	14
Support DEPARTEMENTAL												
1. Véhicules tous-terrains	158	85	92	96	326	115	112	128	438	139	1126	563
2. Mobylettes	55	27	77	30	145	32	27	34	29	37	333	160
Sous-Total	213	112	169	126	471	147	139	162	467	176	1459	723

TIAS 9381

Engagements Futurs prévus par Année Fiscale

PLAN FINANCIER ($000)	Engagements Cumulatifs 78		Année Fiscale 79		Année Fiscale 80		Année Fiscale 81		Année Fiscale 82		TOTAL	
	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON
Matériel & Fournitures												
1. Médicaments pour Equipes de santé villageoises		43	161	48	126	53	158	51	197	59	645	257
2. Matériel d'Enseignement	20	10	36	12	32	15	28	17	46	18	162	72
3. Equipement de deux garages	30	3		5		7		8		9	30	32
4. Equipement de deux centres médicaux Ateliers de réparation du matériel sanitaire	10	4		5		5		7		9	10	30
5. Equipement de laboratoire, équipement frigorifique pour la Médecine Mobile		14	100	17		19		20		22	100	92
6. Mobilier et Equipement des dispensaires et des Centres médicaux existants		7	257	9	60	11	60	15		17	377	59
7. Vaccins pour les sections mobiles		87	220	91	442	96	245	98	293	101	1200	473
8. Support local de bureau	23	2	30	3	20	3	21	3	21	4	115	15
Sous-Total	83	170	807	190	680	209	512	222	557	239	2639	1030

Engagements Futurs prévus par Année Fiscale

PLAN FINANCIER ($000)	Engagements Cumulatifs		Année Fiscale 79		Année Fiscale 80		Année Fiscale81		Année Fiscale 82		TOTAL	
	Pour 1978 AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON	AID	GON
CONSTRUCTION/RENOVATION												
1. Sièges départementaux	607	150		163		176		219		22	607	930
2. Nouveaux dispensaires		262	473	278	327	382		466		472	800	1860
3. Amélioration de l'hygiène sanitaire de l'Environnement	25	39	105	43	61	70	67	77	28	81	286	310
Sous-total	632	451	578	484	388	628	67	762	28	775	1693	3100
TOTAL	2000	1232	3107	1349	3313	1660	2737	1926	2872	2020	14029	8187

TIAS 9881

U.S. GOVERNMENT PRINTING OFFICE: 1979 O—290-239